

## **PARA DIVULGAÇÃO IMEDIATA**

**Ortomolecular Medicine News Service, 16 de fevereiro de 2025**

### **A vitamina C funciona para resfriados - mas as autoridades do Reino Unido não relataram isso**

**por Patrick Holford**

Uma nova revisão das evidências da vitamina C conclui que doses de vitamina C acima de 1 grama diminuem a gravidade do resfriado e doses de pelo menos 6 gramas, idealmente 8 gramas, durante um resfriado reduzem a duração consideravelmente, reduzindo pela metade o tempo de recuperação se você tomar 8 gramas. [1]

Um estudo anterior controlado por placebo no Reino Unido ilustra a diferença clínica significativa entre o número de resfriados, duração do resfriado e gravidade. [2] Este estudo incluiu 168 voluntários que foram randomizados para receber um placebo ou vitamina C (2 x 500 mg diariamente) durante um período de inverno de 60 dias. O grupo da vitamina C teve menos resfriados (37 vs 50, P = 0,05) e ainda menos dias de "resfriado" desafiados por vírus (85 vs 178, P = 0,03) e uma duração mais curta de dias de sintomas graves (1,8 vs 3,1 dias, P = 0,03). O número de participantes que tiveram dois resfriados durante o estudo foi significativamente reduzido (2/84 na vitamina C vs 16/84 no grupo placebo; P = 0,04). Em resumo, os sintomas do resfriado mostraram ser menos graves e se resolveram mais rapidamente com vitamina C oral com um efeito dependente da dose.

Doses mais altas, como 1 grama por hora, que o Dr. Linus Pauling recomendou pela primeira vez para atingir o mesmo nível sanguíneo de vitamina C de animais que produzem durante a infecção viral, podem ser mais eficazes, mas nenhum teste foi feito nesse nível. Estudos farmacocinéticos em voluntários saudáveis apoiam uma dose diária de 200 mg para produzir um nível plasmático de cerca de 70 a 90 µmol/l. [3] No entanto, é provável que sejam necessárias ingestões maiores de vitamina C durante infecções virais com 2-3 g mantendo os níveis plasmáticos normais entre 60 e 80 µmol/l, [4] tomados a cada 2 a 4 horas, pois a infecção viral esgota a vitamina C. Uma descoberta semelhante ocorreu em pacientes com covid-19 para os quais as concentrações plasmáticas de vitamina C na maioria desses pacientes foram relatadas como muito baixas, com 70-80% dos pacientes apresentando hipovitaminose C (concentração plasmática <23 µmol/L). [5,6] Ainda não foi determinado se níveis plasmáticos mais elevados do que 60 a 80 µmol/L têm benefícios adicionais, mas seriam consistentes com os resultados de ensaios clínicos.

O professor de Saúde Pública, Dr. Harri Hemila da Universidade de Helsinque, autor desta revisão, também reanalisou o seminal Estudo de Sheffield no Reino Unido, na década de 1940. [7]

No estudo, 10 participantes foram "privados" e não receberam suplementos de vitamina C, 7 participantes receberam 10 mg/dia de vitamina C como suplemento e 3 participantes receberam 70 mg/dia.

Os resfriados duraram em média 6 dias durante a privação de vitamina C, em comparação com 3 dias na dosagem de 10-70 mg/dia. Assim, a privação quase dobrou a duração dos resfriados. Jowett concluiu que *"tal evidência como há, no entanto, definitivamente confirma a hipótese de que a ausência de vitamina C tende a fazer com que os resfriados durem mais"*.

Os resultados reanalisados mostram que a privação de vitamina C aumentou a duração dos resfriados em média em 77% (P = 0,014). A privação de vitamina C diminuiu a taxa de recuperação de resfriados em 60% (P = 0,008) e estendeu a duração de resfriados de 1 dia em 2,2 dias. (IC 95% 1,0 a 5,4 dias).

*"A descoberta de que a privação de vitamina C prolongou a duração dos resfriados não foi relatada nos resumos do ensaio publicados no Lancet (1948) e no Proceedings of the Nutrition Society (1953). Além disso, essa descoberta também não é mencionada nas recomendações atuais do Reino Unido para vitamina C. Como consequência, os leitores não foram totalmente informados sobre os resultados do resfriado comum do ensaio de Sheffield por várias décadas."* Diz a Professora Hemilä. O Lancet era o principal periódico médico do Reino Unido naquela época.

## Referências

1. Hemilä H, Chalker E (2025) Vitamina C para o resfriado comum e pneumonia. Pol Arch Intern Med. 2025: 13 de janeiro: 16926. <https://doi.org/10.20452/pamw.16926>
2. Van Straten M, Josling P (2002) Prevenção do resfriado comum com um suplemento de vitamina C: uma pesquisa duplo-cega, controlada por placebo. Adv Ther . 19:151-159. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12201356> <https://www.researchgate.net/profile/Peter-Josling/publication/11187865>
3. Levine M, Conry -Cantilena C, Wang Y, et al. (1996) Farmacocinética da vitamina C em voluntários saudáveis: evidências para uma dose diária recomendada. PNAS EUA, 93:3704-3709. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8623000> ; veja também Levine M, Wang Y, Padayatty SJ, Morrow J (2001) Uma nova dose diária recomendada de vitamina C para mulheres jovens saudáveis. PNAS EUA, 98:9842-9846. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11504949>
4. de Grooth HJ, Manubulu -Choo WP, Zandvliet AS, et al. (2018) Farmacocinética da vitamina C em pacientes gravemente doentes: um ensaio randomizado de quatro regimes intravenosos. Chest, 153:1368-1377. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29522710>; veja também Hume R, Weyers E (1973) Alterações no ácido ascórbico leucocitário durante o resfriado comum. Scott Med J. 18:3-7. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/003693307301800102>
5. Arvinte C, Singh M, Marik PE (2020) Níveis séricos de vitamina C e vitamina D em uma coorte de pacientes com COVID-19 gravemente doentes de uma unidade de terapia intensiva de um hospital comunitário norte-americano em maio de 2020: um estudo piloto. Med Drug Discov.8:100064. <https://doi.org/10.1016/j.medidd.2020.100064>
6. Tomasa- Irrigüible TM, Bielsa- Berrocal L (2021) COVID-19: Até 82% dos pacientes gravemente enfermos apresentaram valores baixos de vitamina C. Nutr J. 20:66. <https://doi.org/10.1186/s12937-021-00727-z> .
7. Hemilä H (2025) Efeito da privação de vitamina C na duração de resfriados no estudo de Sheffield (1953): uma análise estatística. Zenodo . 22 de janeiro de 2025 online. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14717361>